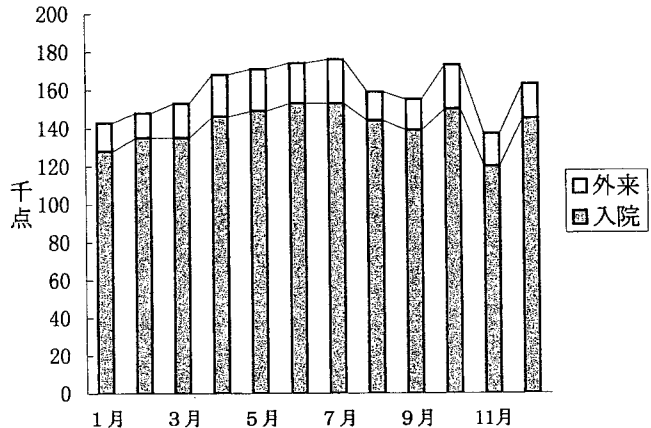


## 診療点数

	入院	外来	合計
1月	128	15	143
2月	135	13	148
3月	135	18	153
4月	146	22	169
5月	149	22	171
6月	153	21	174
7月	153	23	175
8月	144	15	159
9月	139	16	155
10月	150	23	173
11月	120	17	137
12月	145	18	163
合計	1697	223	1920

単位：千点



入院診療点数：220 点

外来診療点数：279 点（再診料 59 点を含む）

## 看護局のこの1年を振り返って

総看護婦長 眞 嶋 若 子

平成9年4月に前総看護婦長の武田幸子氏より「安全に看護をすすめる」ことを大前提に看護局を引き継ぎました。特に看護職の確保にご尽力いただいた甲斐があり、10月1日より一般病棟（2対1A加算）、精神科（3対1B加算）の新看護体系へ移行出来た事が平成9年の大きな出来事になると思います。

また、入院空床の有効利用をいかにすべきか、平成9年11月市立釧路総合病院を視察した後、病床管理検討会議が開かれ看護局へ病床管理を任せられることになりました。

看護局では空床利用マニュアルを作成し病院全体のご協力を得ながら有効利用を実施しているところです。

（表1）空床マニュアル

（表2）空床利用状況

看護職の病院経営の参加もさることながら、平成6年度からの看護目標を継続し、新看護体系の踏襲と看護の質のレベルアップを図る努力を、各病棟毎の研修、院内外の研修参加、看護教育委員会担当の研究発表、講演会、出張報告会等、職員の協力で実施出来たことに感謝しています。

### 1. 平成9年病棟別各種患者取扱実績

平成7年10月から各病棟より報告される各病棟日誌を集計した看護管理日誌を日報と累計で入力整理して、病棟の患者異動、重症数、救護区分、家族待機状況、看護度別患者数等を各病棟毎に状況把握することが出来るようになりました、看護局の統計として活動出来るようになりました（表3）。

### 2. 看護職員に関して（平成9年度）

#### 1）看護職員確保状況（合計 26）

助産婦 3名

- 看護婦 21名（臨時4名含む）  
 准看護婦 2名（臨時2名含む）
- 2）看護職員退職状況（合計12）  
 看護婦 7名（臨時3名含む）  
 准看護婦 5名（臨時4名含む）
- 3）産休者 9名  
 4）育児休業者 9名  
 5）平成9年度勤続年数  
 看護婦 11.3カ月  
 准看護婦 21.1カ月
- 6）その他  
 ナースホーム会1日看護婦 18名  
 奨学生との交流会2回 7月、12月（名寄短大看護学科学生対象）  
 奨学生の研修受け入れ 2回（中材、手術室一見学が主体）
- 3．基準看護から新看護体系への移行と踏襲  
 当院は昭和58年8月1日に基準看護特Ⅱ類（一般病棟）特Ⅰ類（精神科病棟）を承認し、その後平成5年より基準看護特Ⅲ類の承認を得るため各種帳票、台帳等の整備がなされて看護職員の確保、看護課程の研修をしながら平成6年8月には、基準看護特Ⅲ類（一般病棟）の承認を得ておりました。
- 平成9年4月の看護職員採用とその後の看護職確保により、新看護体系への移行が可能となりま

したので、平成9年10月1日より新看護体系の届け出を実施致しました。

基準看護特Ⅲ→新看護体系 2対1（A加算）  
 一般病棟

基準看護特Ⅰ→新看護体系 3対1（B加算）  
 精神科病棟

内容的には基準看護特Ⅲの踏襲と同じですが、看護は看護要員のみによって行われ患者さんの負担による付添い看護がおこなわれてはならないこと、入院している患者さん一人一人にあった適切な看護が実施されていること、また患者さんごとの看護過程がたてられ、その計画に添った患者さんの症状観察、生活指導、療養生活の世話等が行われことが大切で、婦長会議、看護主任研修等で説明協力を得ました。

今後は承認制から届け出制に変わっているため、新看護体系の維持に向け看護職員の確保と看護過程の展開ができる継続的研修が必要になると考えます。

#### 4．人事異動

新看護体系への移行と看護職員の資質向上に向け、毎月のように看護職員の協力を得て人事異動を実施致しました。

4月－16名    6月－3名    7月－5名  
 8月－7名    10月－6名    1月－13名  
 2月－1名

#### 5．院内講習会、研修会

講習会、研修会名	目 的	回 数
新人看護婦研修	当院の看護職員としての業務全般	1回
新人6ヶ月研修	新人として6ヵ月を経過して	2回
継続看護Ⅰ	安全に看護をすすめるために	4回
継続看護Ⅱ	ケーススタディからの看護過程	7回
継続看護Ⅲ	看護職員の資質の向上	4回
看護主任研修	看護主任の資質の向上	12回
看護研究	看護教育委員会の取組各病棟から1題	1回
出張報告	看護教育委員会の取組研修報告	7回
看護局講演会	看護教育委員会の取組講演会	2回

## 6. 学会発表

全国自治体病院学会研究発表 1題

北海道看護協会上川北支部研究発表 3題

## 7. 院外研修（自病協、看護協会他）

28 研修—39 名の方が研修を受けました

看護局としての院外研修は出張扱いが殆どでしたが、自費研修をされる看護職もおり研修を指定してくる方もいて、各自研修参加の意欲傾向は看護の質のレベルアップにつながっていると思います。

## 8. 婦長会議 52 回（毎週木曜日 13 時から 14 時 30 分）

- 1) 連絡会議報告
- 2) 安全に看護をすすめるための学び
- 3) 情報提供
- 4) 看護業務に関する協議及び連絡事項
- 5) 研修報告
- 6) 病院事業の推進と協力等

## 9. 今後の目標

- 1) 病棟増床に必要なマンパワーの確保
- 2) 看護過程の推進
- 3) 新看護体系の踏襲
- 4) 安全に看護をすすめるための学び
- 5) 患者さん、家族との信頼関係ができる接遇
- 6) 看護基準、看護手順の見直し
- 7) 業務改善
- 8) 市立名寄短期大学看護学科及び上川北看護学院の実習病院としての整備継続
- 9) 看護局教育計画の実施
- 10) 夜間勤務等看護加算準備
- 11) 看護補助加算準備

## 10. おわりに

看護局としての平成 9 年は、看護職員のご協力により大きな事故もなく過ごしました。しかし患者さんからの苦情、接遇等市民からの指摘は少なくありません。

看護者にとって「適切な看護の提供」は「患者さん中心の看護」でもあり本当の意味で自分が患者さんだったらどうして欲しいのかをいつも考えながら看護をすることだと思います。まだまだ無意識のうちに看護者側が中心になった看護が展開され、そのことに気づいて悩みながら毎日の看護業務を実践している環境改善を実施しなければなら

ないと考えます。

平成 11 年には一般病棟 40 床と透析が増床されますので、マンパワーの確保に看護職員をはじめ全職員のご協力を得て実施してゆきたいと思います。

表 1

### 空床利用マニュアル

（空床利用の主体は看護局に置く）

#### 空床利用の調整方法

1. 看護局の空床情報交換を毎日 14 時総婦長室で実施する。
2. 各外来の入院は各外来の医師から各専科の病棟婦長、あるいは主任かリーダーへ連絡し、ベットがない場合は各病棟婦長間で調整する。
3. 日中入院の場合は専科入院を原則とするが、新患を受けることもあり得る。
4. 夜間救急入院の場合は、専科入院を原則とするが、新患を受けることもあり得る。
5. ベットの確保が出来ない時は 1 床室に 2 ベットで確保することもあり得る。
6. 緊急入院を優先し、予約入院が延期されることもあり得る。
7. 夜間の入院ベットのやりくりは、できるだけ日中に各婦長が担当医と調整し夜間のリーダーに報告しておく。
8. 特殊・重症患者さんは移動させない。
9. 移動対象者はリハビリ、退院が近い患者さん、症状の安定した患者さんとする。
10. 婦長は空床利用可能な患者さんの情報を事前に医師から受け、協力体制をつくる。
11. 夜間の空床状況は当直管理婦長が把握しており、当直医に報告する。

#### 空床利用病棟の回診について

1. 回診は確実に実施していただく。
2. 他病棟への回診は必ず電話連絡を確認してから実施をお願いする。
3. 医師よりの指示は午後 3 時までを原則とする。

#### 空床のエチケットについて

1. 情報の提供を充分におこない不満のないようにする。
2. 診療主体は医師であり、婦長はコーディネーターの役割をする。
3. 礼儀をただし、コミュニケーションを大切にすること。
4. セクト、専科主義を主張しない。

#### 空床利用の説明について

1. 移動患者さんの説明は、予測も含めて医師より説明する。
2. 入院時患者さんには空床利用のため、「転入」「転出」がある旨お知らせする。

#### 空床利用の書類の移動について

1. 移動する時は、カルテ、X-線等の書類は全て持参する。
2. 退院時は書類を専科へもどす。（退院が決定したら専科へ連絡し専科で手続、及び整理をする）

#### 夜間の空床利用について

1. 入院決定医師と当直婦長で相談決定する。
2. 当直医は当直患者さんの入院については専科の医師に委ねる。

#### その他

1. 病床は患者さんのものという意識で空床利用にあたる。
2. 病床管理検討会議は各婦長、あるいは主任、不在の時はリーダー出席とする。
3. 患者さんのベット確保のため空床利用を院外へ向けアピールをする。

表2

## 空 床 利 用 状 況

看護局

※1病棟-第一内科、2病棟-第二内科、小1-小児科、1病棟-第一外科、2病棟-第二外科、整-整形外科、脳-脳神経外科  
産-産科、婦-婦人科、眼-眼科、耳-耳鼻咽喉科、皮-皮膚科、泌-泌尿器科

年 月 区 分	3階東病棟	3階西病棟	4階東病棟	4階西病棟	5階西病棟	合 計	備 考
9 年 実人員	0	2 耳1・1外1	3 泌1・1婦1	2 2婦1・婦1	2 2婦1・1婦1	9名	
1 1 月 延日数	0	5 耳2・1外3	15 泌2・1婦6・婦7	9 2婦6・婦3	10 2婦5・1婦5	39日	
1 2 月 実人員	1 小1	0	2 泌1・整1	2 2婦2	1 1婦1	6名	
延日数	6 小6	0	8 泌3・整5	6 2婦6	2 1婦2	22日	
1 0 年 実人員	1 小1	0	0	1 整1	1 婦1	3名	
1 月 延日数	12 小12	0	0	4 整4	4 婦4	20日	
2 月 実人員							
延日数							
3 月 実人員							
延日数							
4 月 実人員							
延日数							
5 月 実人員							
延日数							
6 月 実人員							
延日数							
7 月 実人員							
延日数							
8 月 実人員							
延日数							
9 月 実人員							
延日数							
1 0 月 実人員							
延日数							

表3

## 平成 9 年 病棟別各種患者取扱実績 (1月～12月) (単位:人) 看護局

項目 病棟別	病床数	取扱患者総数		一般異動		院内異動				重症者	救護区分			家族待機者数			その他					
		患者数	日平均	入院	退院	死亡	転入	転出	転科入		転科出	担送	搬送	独歩	待機者数	計	日平均	外泊	外出	計	日平均	
3 階 東	55	17,966	49.1	872	802	50	14	125	183	86	2,217	4,004	8,168	4,882	89	471	560	1.5	188	61	249	0.7
3 階 西	40	12,256	33.6	1,422	1,423	0	9	7	4	2	700	4,448	2,858	3,527	2,074	538	2,612	7.2	158	23	181	0.5
4 階 東	55	17,988	49.3	705	569	42	23	7	27	136	1,375	2,726	3,107	11,544	1	307	380	1.0	723	382	1,115	3.1
4 階 西	55	18,688	51.2	572	605	74	122	18	56	57	2,789	6,446	4,646	6,917	1	94	95	0.3	279	113	392	1.1
5 階 西	55	19,179	52.5	683	674	4	8	20	29	18	95	6,123	5,625	6,753	227	293	520	1.4	430	205	635	1.7
一般科 計	280	86,017	235.7	4,254	4,073	170	177	177	299	299	7,176	23,747	24,404	33,623	2,392	1,703	4,167	11.4	1,778	784	2,572	7.0
日 平 均	-	235.7	-	11.7	11.2	0.5	0.5	0.5	0.8	0.8	19.7	65.0	66.8	92.1	6.6	4.7	11.4	-	4.9	2.2	7.04	-
精神第一	82	23,281	63.8	49	58	3	14	9	5	5	0	8,137	14,083	0	0	1	1	-	188	172	360	1.0
精神第二	83	25,444	69.7	44	36	1	9	14	1	1	2	3,497	21,910	0	0	0	0	-	271	78	350	1.0
精 神 計	165	48,725	133.5	93	94	4	23	23	5	5	2	12,634	35,993	0	0	1	1	-	459	251	710	2.0
日 平 均	-	133.49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34.61	98.61	0	0	-	-	-	-	-	-	-
合 計	425	134,742	369.2	4,347	4,167	174	200	200	304	304	7,178	36,381	60,397	33,623	2,392	1,704	4,168	11.4	2,237	1,045	3,282	9.0
日 平 均	-	369.2	-	11.9	11.4	0.5	0.5	0.5	0.8	0.8	19.7	99.7	165.5	92.1	6.6	4.7	11.4	-	6.1	2.9	8.99	-

(看護度は退院、死亡は含まない)

手術日 245日

看護度別患者数	I	II	III	IV	計
A	9,268	1,857	2,546	3,169	16,840
B	12,043	10,801	16,194	14,850	53,988
C	3,781	3,717	16,240	35,835	59,573
計	25,092	16,475	34,980	53,854	130,401

通所患者数	区 分	昼 間	夜 間	計	日平均	割 合
	市 内	2,715	0	2,715	7.0	68.0
	市 外	1,482	0	1,482	4.0	35.0
	計	4,177	0	4,177	11.0	100.0

項 目	人 数	日平均
創傷肺炎	0	0
H I V	0	0
M R S A	3,487	9.6
緑膿菌	1,288	3.5
その他	8,310	22.8
計	13,085	35.8

救急車台数	区 分	昼 間	夜 間	計	日平均	構成比
	市 内	266	298	564	1.5	56.8
	市 外	235	194	429	1.2	43.2
	計	501	492	993	2.7	100.0

分 種 類	区 分	市 内	市 外	計	日平均
	正 常	-	-	372	1.0
	異 常	-	-	72	0.2
	計	222	222	444	1.2

手術件数	定期	臨時	時間外	計
1639	630	163	2432	
日平均	6.7	2.6	0.9	9.9
構成比				100.0

新生児数	市内	市外	計	日平均
-	-	1,764	4.8	
未熟児数	市内	市外	計	日平均
-	-	526	1.4	
保育器使用	市内	市外	計	日平均
250	283	432	1.2	